Iktatószám: ........................................................

Átvétel dátuma: .................................................

**KOOPERATÍV KÉPZÉS** **JELENTKEZÉSI LAP**

#

Név: ….................................................................................................

Neptun kód: …….…..................................

Szak(ok): ...............................................................................................................................................................

Kooperatív képzés helye:

A jelentkezéshez szükséges feltételeket (2 lezárt félév, legalább 45 kredit) teljesítettem.

A TTIK Kooperatív szabályzatában foglaltakat megismertem és azt elfogadom.

Megjegyzés: A jelentkezéshez a kooperatív képzés szakmai helyszínét biztosító vállalat igazolását csatolni kell!

Értesítési cím:.........................................................................................................................................................

E-mail cím: ………………………………………………………………………..…………………….……….

Telefon: ………………………………………….

Szeged, 20……………………….. ...................................................

Hallgató aláírása

**Tanulmányi előadó jelentkezéssel kapcsolatos megjegyzései**

Lezárt félévek száma:.…........... Eddig szerzett kreditek száma:……………….

**Az Intézet állásfoglalása**

Az illetékes Intézet a ....................................szakkódú.................................................................szakra
a kooperatív képzési forma felvételét támogatja: IGEN / NEM

Megjegyzés:…..………………………………………………….……………………………………………….

Szeged,................................... ...................................................

Intézet-vezető aláírása